Lane Medical Library

Ueber die

PUERPERAL-KRANKHEITEN.

INAUGURALDISSERTATION

vorgelegt

der hohen medicinischen Facultät

der

Universität Bern,

von

Dr PERRIN.

FREIBURG.

GEDRUCKT BEI C. MARCHAND ET COMP.

1857.

Optimum verò medicamentum est opportunè cibus datus.
Cels. de Med.

Leiden mindern,
Leben retten, Unglück hindern,
Tränen troknen, Schmerzen lindern,
Unlust und Gefahr nicht achten,
Nie nach eig'nem Vortheil trachten,
Undank nicht scheu'n, nicht Beschwerden
Also sei der Arzt auf Erden;
Wo wird Lohn dafür ihm werden.
C. . .

Medicamentorum varietas ignorantiæ filia est.
B.

Den hochverehrten Herrn

Præsid. Fracheboud,

Dr. J. L. Schaller,

Mitglied der Sanitätscommission,

und

Prof. L. Prat

widmet diese Schrift

aus Hochachtung und Dankbarkeit

der Verfasser.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153509_0031

GENERALIA DENOMINATIO.

Morbi puerperales vocantur illi, qui tantum in puerperis occurrunt. In aliis hominibus locum habere nequeunt, quum dispositio in utero gravido et dein a contento liberato feminis inhæret; graviditas, partus et puerperium sunt progressus physiologici, sed turbatio horum progressuum puerperales morbos inducit. Veteres omnes morbos puerperales uno eodemque nomine assignaverunt, vocarunt scilicet febrem puerperalem, quia in omnibus his morbis prævalens symptoma est febris intensa atque illi in anatomia pathologica parum experientia, instructi diversam sedem et originem bene distinguere non callebant.

DIVISIO MORBORUM PUERPERALIUM.

Distinguimus plures morbos et quidem:

1. Endometritidem,
2. Phlebitidem,
3. Lymphangitidem,
4. Peritonitidem,
5. Oophoritidem puerperalem,
6. Colitidem et perinæitidem puerperalem,
7. Mastitidem,
8. Purpuram puerperalem.

Denominatio vero adcurata in ægra difficilis et quoad curam therapeuticam non necessaria, cum medicus semper febris intensitatem et symptomata gravia respiciat necesse sit (ut), ei tempus restet perpendendi, ubi focus morbi hæret. Præterea regimen diæteticum plus valet, quam omnia medicamenta; nam secundum effatum experientia edocti et celeberrimi Dom. professoris Nægeli, variæ methodi medendi in lochodochio adhibitæ eundem effectum præbent; optima autem est illa, ubi animi affectus, ær impurus, immundities absunt et medicamina tantum mitia in usum vocantur. Nostrum erit præcipue de primis quatuor supra allatis morbis tantum tractare, nempe ab antiquis sub nomine febris puerperalis designatis. Hi morbi originem suam trahunt ex utero, quanquam non semper eorum initium ibidem a medico tractante observatur atque causa morbi varia esse potest.

Causa prima disponens est puerperium, in quo organismus sexus feminini ita est mutatus, ut sub rebus non faventibus morbus talis provocari possit.

Causæ excitantes sunt variæ operationes et læsiones sub partu a manu medici vel instrumentis variis effectæ.

Sed in pariete interno uteri sub partu afflictæ læsiones non sunt necessariæ et unicæ conditiones ad febrem puerperalem excitandam, sed causa latet in crasi feminæ gravidæ propria et quasi jamjam ante partum germinante.

Hæc crasis aut esse potest magis fibrinosa, id est sanguis fibrina scatet et febri puerperali largitur originem genuinam. Reliquæ in decursu morbi occurrentes crases non sunt genuinæ, sed secundariæ ex antecedente crasi genuina evolutæ. Tali modo facilis est transgressus in crouposam, serius purulentam et putridam. Crasis purulenta aut putrida primordio in sanguine ipso evolvi potest aut modo secundario per puris aut ichoris resoptionem. Illa oritur aut e pariete uteri in-

terno læsa, aut ex ejusdem parenchymate aut ex *adnexis uteri reliquiis*, aut e placenta in suppurationem transgressa.

Si morbi ex sanguinis infectione pyaemica primaria absque ulla resorptione prægressa originem ducunt, cito adducunt mortem, si autem per resorptionem oriuntur, tum casus sunt minus perniciosi, decursus longioris et non semper lethales. Aliud momentum aetiologicum accusatur quoddam miasma atmosphæricum, quo versante epidemiæ malignæ exoriuntur et plurimas puerperas arco tradunt, cujuscumque sint constitutionis. Tempus hyemale et quidem a mense novembri usque ad aprilem evolutioni miasmatis præcipue in lochodochiis, ubi multae ægrae in uno eodemque cubiculo decumbunt, favet. Sed etiamsi hoc ce tempus morborum evolutioni plurimum in hominibus favet, tamen momentum adnumerari debet, quod cubilia rarius venti tractibus exponuntur, gaza et vapores e lochiis, sudoribus aliisque rebus nocentibus ærem inficiunt. Hinc in pluribus lochodochiis epidemiæ rariores sunt factæ, si multa cubicula ad dispositionem præbentur semperque per plures dies perflatui auræ exponuntur. Accusantur præterea varii animi affectus, spurcities, refrigerium, suppressio lochiorum fluxus, suppuratio partium placentæ remanentium qua causæ morborum puerperarum. Morbi nominati plerumque primis septem diebus elapsis post puerperium non autem amplius viginti præteritis diebus intrant et casus intensi jam tertio vel quarto die vitam absolvunt, plures autem intra sex usque duodecim dies. Initium morbi est febris intensa cum horrore, pulsu frequente, dein plerumque sequuntur symptomata in loco affecto; mox associatur character adynamicus.

Prognosis horum morborum nisi infausta, tamen maximopere est anceps, cum plures existant casus, qui morte finiverunt, quam in sanitatem transgressi. Signa fausta sunt « remissio febris validissimæ, minor pulsuum frequentia, secretio

cutis et urinæ aucta et sepositio alvi serosæ non frequens. Multi laudant metastases ad partes externas cum remissione in partibus internis. Diagnosis horum morborum sæpe magnis difficultatibus est conjuncta; sæpe enim omnia symptomata desunt, pulsus tantum est valde acceleratus et ægrae arco traditae visuntur; alio modo iterum sub lacte intrante advenit febris et exploratio abdominis dolorem sat magnum profert, vix tamen periculum ullum.

Quod therapiam adtinet, tantum methodus antiphlogistica in pluribus casibus effectum salutarem adduxit; nonnumquam necessaria fit methodus antiseptica. Recentiores laudant methodum expectativam. Nunc speciatim de Endometritide, Metrophlebitide, Lymphangitide et Peritonitide volumus tractare. Nunc speciatim de Endometritide, Metrophlebitide, Lymphangitide et peritonitide volumus tractare.

SPECIALIA.

Endometritis seu Metrymenitis puerperalis. Endometritis puerperalis est inflammatio membranæ mucosæ uteri post partum.

Jam sub graviditate et præcipue partu membrana mucosa variis influxibus exponitur et tum regenerationem promovet. Hæc mutatio in decursu normali est levis catarrhus absque molestiis cum lochiorum fluxu sat largo mucoso; sed catarrhus simplex increscit ad inflammationem quæ autem in gradu mitiore sphæram genitalem vix transgreditur, in majori febrim intensam cum fluxu lochiorum parco et seroso atque peritonitidem vel *anigioitidem* provocare potest. Non raro sanguinis crasi mutata oritur endometritis puerperalis septica, quæ non raro endemice vel epidemice grassatur et multas puerperas ad mortem ducit aut saltem in sanatis magnas partium genitalium devastationes relinquit.

MUTATIONES PATHOLOGICO-ANATOMICÆ.

In cadavere aut exsudatum plasticum in membrana mucosa observatur et adhuc alius morbus lethalis cum endometritis simplex per se mortem non causat, aut exsudatum griseo-brunescens sæpe nigrescens, fœtens. Membrana mucosa sub digito diffluit in massam griseam. In priori casu exsudatum plasticum crassitiei unius lineæ coloris grisescentis, difficulter solvitur a membrana mucosa rubescente et injecta, quam aut in toto utero, aut solum in singulis plagis sæpissime ad uteri orificium obtegit; uterus ipse jam contractus esse potest. Adhuc observantur aut peritonitis, aut phlebitis, aut alius morbus qua causæ mortis adductæ.

In altero casu exsudatum est coloris bruneo-nigrescentis, diffluens, rodens et valde fœtens: membrana mucosa ipsa est mutata in massam pulposam coloris grisei, uterus expansus, laxus; ejus substantia, sanguine dissoluto injecta et tumescens faciliter laceratur. Non raro inveniuntur ulcera coloris grisei, cum fundo lardaceo, ichorem secernentia, in mucosa vaginæ.

In casibus acutis membrana mucosa coli vasculis capillaribus injecta, intense rubra et exsudato flavescente obtecta, rarius ulcus cutis soluta membrana mucosa offenditur. Similis processus jam in ventriculo, jam in trachea et bronchiis, jam in urethra observatur.

DIAGNOSIS ET DECURSUS.

Morbum, si associatur peritonitidi vel phlebitidi, diagnoscere difficilimum est, nisi characterem septicum præbet, quo casu lochiis fœtidis male tinctis notatur. Endometritis modo post partum laboriosum modo tertio vel quarto die intrat et varios gradus a catarrho simplici usque ad Endometritidem septicam, plerumque lethalem servare potest.

Secundo vel tertio die post partum accedit febris levis, concomitata doloribus vix magnis aut nullis in regione uteri fluxus lochiorum est parcus, serosus aut nullus, vagina et portio vaginalis uteri rubent et tument. Post paucos dies sæpe jam quinto, sexto, symptomata nominata remittunt et reconvalescentia ingreditur, febris cessat, lochiorum fluxus ad normam iterum sensim sensimque redit. In aliis casibus febris increscit, lochiorum fluxus penitus cessat, dolores in regione uteri præcipue sub pressione sunt intensi, associatur peritonitis aut phlebitis et reconvalescentia difficilis evadit

Nonnumquam exsudatum plasticum in utero majori quantitate accumulatur et sub moliminibus dolorificis ab utero ejicitur; quo facto remissio et reconvalescentia sequuntur.

Inflammatio septica seu endometritis septica incipit febri intensa, calore valde adaucto, siti, delassatione magna; aut ad inflammationem jam prius manifestam accedunt hæc symptomata. Cutis ardet, facies collabitur, lochiorum fluxus fœtet, accedit sopor vel delirium atque plerumque mox mors. Rarius partes gangrænosae solvuntur et sanatio accedit. Febris jam ab initio et in decursu morbi intensa. Pulsus intra spatium minutæ numerat 100-140, atque parvus, debilis, sæpe irregularis est. Cutis calet et ardet, transpiratio omnis suppressa, uterus ipse expansus, non contractus, laxus subtractione absque dolore, orificium apertum, nonnumquam sensibile, lochia fœtentia coloris griseo-rubescentis, ichorosa. Mox facies collabitur, fit sic dicta cadaverosa abdomen tympanitice resonat et valde expansum est; e vagina effluit ichor fœtidus atque floccis gangrænosis commixtus. Digitus explorans plagas affectas in massam pulposam, griseo-bruneam, fœtidam, gangrænosam mutatas observat. Lingua sicca, fissa, brunescens; alvus fluida, frequens involuntare deponitur; raro intrat vomitus massæ viridescentis, aut chocoladæ similis, denique delirium, sopor et mors.

Nonnulli complicationem tristem nominant, si accedit pneumonia secundaria aut miliaria.

EXITUS.

In endometritide characteris inflammatorii plerumque in sanationem symptomata universalia et localia remittunt, accedunt lochia mucosa atque vires mox restituuntur; in endometritide septica exitus rarus in sanitatem; plerumque per virium exhaustionem, gangrænam metastases mors, sopore aut delirio præcedente. Quandoque per separationem partis gangrænosæ et virium restitutionem reconvalescentia intrat, remanent tamen constrictiones, concretiones vaginæ, uteri, perforationes in vesicam, fistulæ.

PROGNOSIS.

Secretio partium genitalium larga, diarrhoea profusa, exhaustionem virium inducunt. Effluxus ichorosus maxima delassatio, pulsus valde frequens, alvus fœtida, sæpe lotii dedeposita, sopor, delirium imminentem finem annuntiant.

Mutata autem secretio ichorosa in puriformem et mucosam, alvus densior rara, cutis mollis, lingua humida, remissio febris et sitis bonam concedunt prognosim

THERAPIA.

Quando morbus characteris inflammatorii est, therapia erit antiphlogistica instituenda, et quidem pro gradu morbi depletiones sanguinis universales et locales: interne calomel, mucilaginosa, gummosa, acidula (non autem diarrhœam excitentia), externe fomenta tepida ad abdomen inunctiones,

cum unguento cinereo, injectiones in vaginam cum aqua tepida aut decoctis mucilaginosis, balnea tepida. Similis cura est adhibenda sub inflammatione et ulceratione vaginæ. Morbo in septicum characterem vergente dantur interne acida mineralia, acidum sutfuricum dilutum, acidum phosphoricum, opium, camphora; externe lavationes cum aceto vini, involutiones tepidæ et sinapismi. Si in partibus genitalibus mutationes septicæ magnæ sunt, adhibemus injectiones chloratæ aut ex decocto chinæ cum infusis aromaticis. Contra diarrhœas profusas interne opium, externe clysmata e mucilaginosis cum opio et saccharo saturni, cataplasmata ad abdomen, contra vomitum pilulæ glaciales.

COLITIS.

De colitide id est inflammatione vaginæ illud commemorandum habeo, quod esse potest aut characteris inflammatorii aut etiam septici, qui ulterior plerumque ex priori sub infaustis conditionibus sequitur. Exploratio diagnosim firmat. Membrana mucosa rubet, calet, hinc inde excoriata est, atque excoriationes mox in ulcera transeunt. Talis status absque majori detrimento in sanitatem regreditur adhibitis injectionibus mucilaginosis tepidis, aut methodo antiphlogistica. Quando autem post partum difficilimum cum magnis contusionibus vaginæ præcipue ad tubera ischii et lacerationibus in perinæo ulcera teguntur exsudato griseo, extenduntur, gangrænosaque evadunt, tum sequuntur maximæ devastationes. Digitus explorans tangit massam diffluentem, maxime fœtentem, ichorosam, griseo-bruneam. Devastatur tali modo vagina, perinæum et labia pudendi, atque si sanatio intrat, fieri potest tantum per solutionem partis gangrænosæ.

Remanent concretiones vaginæ, fistulæ urinales, vagina et

rectum deficiente perinæo in cloacam mutantur, etc. Adhibentur injectiones chloratæ aut ex decocto corticis quercus acido pyrolignoso; interne acida.

OOPHORITIS PUERPERALIS.

Est inflammatio unius aut amborum ovariorum.

In cadavere observamus ovarium unum aut ambo tumentia, lympha plastica aut pure repleta, sæpe *in bursam pus merum absque omni alio textu normali remanente continentia;* peritonæum circumvolvens rubet et vasis sanguiferis injectum est. Nonnunquam venæ in ligamentis uteri aut in utero, sitæ alias vasa lymphatica et glandulæ lumbales inflammata et pure repleta inveniuntur.

Hunc morbum in vivis cognoscere difficillimum est. Etenim non semper tumor et dolor in uno aut ambobus pelveos lateribus inveniuntur, sæpe lochia fluunt, ægræ absque omni dolore tantum febrem patiuntur. Intrat delirium, aut sopor et in cadavere oophoritis invenitur. In tali casu diagnosis negativo modo facienda, cum symptomata absint peritonitidis, endometritidis et phlebitidis, tamen autem adest febris intensa absque horroribus, quæ si diutius durat, semper tristem prognosim indicat. Nonnunquam evolvitur hocce morbo finito hydrops ovariorum.

Cura oophoritidis esset antiphlogistica. Externe sanguinis depletiones locales, cataplasmata emollientia, quæ præcipue per longius tempus adhibenda, si indurationes in his partibus timendæ, interne calomel, oleosa et emollientia.

PERITONITIS PUERPERALIS.

Illa est inflammatio peritonæi et quidem aut cum exsudato plastico aut cum exsudato diffluente ichoroso-septica peritonitis; est aut partialis, præcipue ad vicina uteri, aut uni-

versalis. Hæc forma morbi in puerperis est frequentissima atque absque causa nota singulas ægras adgreditur; sporadica; aut sub influxibus miasmaticis faventibus plures aut plurimas; endemica vel epidemica.

CHARACTER ANATOMICUS.

Mutationes in cadavere variæ sunt pro intensitate et extensione atque duratione morbi. Peritonæum uti quælibet alia membrana serosa sub inflammatione tegitur exsudato lymphatico, quod est coloris albo-flavientis, consistentiæ sat magnæ, crassitiei usque trium linearum, sæpe intestina et reliqua abdominis organa hæc lympha obducuntur et inter se connectuntur.

Non solum exsudatum plasticum, sed etiam simul serosum invenitur. Adest in singulis casibus magna quantitate, est coloris flavo-viridescentis, straminei, flocculis singulis aut majori quantitate lymphæ commixtum. Quantitas seri, sæpe maxima (usque jam ad viginti libras), comprimit viscera et sursum premit, coarctatur cavum thoracis, in singulis casibus diaphragma usque ad quartam et tertiam costam agebatur. Lympha plastica diffluit in massam purulentam, ichorosam, in aliis casibus insaccatur inter viscera, parietes incrassantur et per longum tempus talis abscessus, si ita vocari licet, perdurare potest. In morbo septico diffluit omne exsudatum in massam fluidam, fœtentem, coloris griseo-viridescentis, vel brunnescentis, ichorosam. Etiam inventum est, exsudatum plasticum, in massam tuberculosam mutatum fuisse, quum ægra jam ante puerperium diathesi tuberculosa laborasset, et in longiori decursu peritonitidis charactere puerperali. Jam exstincto, tuberculosis iterum palmam sibi vindicasset.

Membrana serosa, quo acutior et intensior est morbi decursus, eo magis vasibus capillaribus sæpe penicillo similibus diradicatis injecta invenitur, quæ injectio autem, si morbus

longius durat, exsudatumque largum adest, minuitur atque sub exsudatione septica plane evanescit, peritoneum pallescit. Intestinorum membrana cellularis incrassata, mucosa non raro exsudato lymphatico aut diffluente tecta, sæpe emollita, sic etiam in ventriculo. Intestina ipsa aut inter se lympha connexa aut meteoristice expansa, præcipue colon. Reliqua organa abdominis, hepar præcipue, et lien varias impressiones patiuntur et foveas abscessuum instar exhibent. Rarius fit perforatio e peritonæo in intestina, aut uterum, vaginam, thoracem et partes abdomini vicinas. Sæpe associatur pleuritis cum iisdem signis anatomicis in pleura quæ in peritonæo a peritonitide provocantur; rarius pericarditis aut meningitis vel gangræna pulmonum. Vidimus etiam simul phlebitidem et lymphangoitidem in nonnullis casibus metastases ad partes externas.

DIAGNOSIS ET DECURSUS.

Symptomata peritonitidem indicantia varia sunt pro gradu, decursu, intensitate et morbi charactere. Semper adest febris, cujus gradus autem non semper morbi gravitati respondet. Plerumque incipit et quidem sæpe mox post partum cum horrore, quem mox sequitur calor intensus in universo corpore, cutis etiam tangitur calida, sicca, nonnumquam etiam madida sudore; congestiones caput invadentes capiplexium cephaleamque provocant, imo delirium et soporem, quo casu metastasis ad cerebrum meningitis-oriri videtur; sectio vero vasa tantum sanguifera sanguine valde repleta demonstrat. Alterum symptoma eminens est dolor in abdomine pungens, urens, qui plerumque a regione uteri, ubi peritoneum primum inflammatur, incipit, serius autem si morbus ingravescit, explanatur per totum abdomen, minimus attactu manus augetur et inspirium profundum impedit. Ubi irritatio, ibi humorum affluxus; hinc mox in peritoneo simul cum in-

flammatione fit exsudatio, quæ si est plastica et parva quantitate, non cognoscitur: serosa autem abdominis explet regionem hypogastricam, inguinalem et lumbalem, ubi sub percussione sonus auditur aut vacuus et obtusus, aut si adhuc sero intestina immixta sunt, vacuus et tympanicus in superiore abdominis regione, ubi intestina sursum aguntur, sonus percussionis plenus et tympaniticus. Abdomen exsudato accumulato valde expanditur, percipitur manu explorantis fluctuatio.

Si exsudatum plasticum in una altera parte adest, tanguntur tumores. Inflammatione peritonei intestinalis intestina inter se connectuntur, eorum lumen coarctatur, aut occurrit paralysis et inde meteorismus magnus; sequitur fæcum accumulatio, alvi retentio, diaphragma sursum reprimitur sæpe usque ad tertiam, imo ad secundam costam, oritur vomitus massæ viridis aut brunnescentis, respiratio valde impedita, suffocatio imminens. Lingua initio humida, albescens, serius rubra, sicca, sub charactere septico sicca et crustulis brunnescentibus tecta, tremula, sitis sat intensa adpetitus semper prostratus. Secretio lactis et lochiorum fluxus initio morbi normalis sub exsudatione crescente in abdomine imminuitur; si autem exsudatio statim est diffluens, ichorosa, alvus quoque excretio frequens, diarrhoica, serosa. Urina est rubra, cum copioso sedimento, pulsus semper frequens (120-130(initio plenus, mollis, morbi incremento debilis, irregularis.

Dum morbus majorem intensitatis gradum non adeptus est, horror et subsequus calor modici, febris et dolor in abdomine levis, post 4-7 dies evanescentes. Majore intensitatis gradu symptomata enumerata increscunt, per plures dies perdurant, vires ægræ et massa sanguinis magna exsudatorum quantitate exhauriuntur, ob compressionem pulmonum sanguis non oxydatur, unde decoloratio cutis, cujus color fit albo-griseus, terreus, in fusco cyanoticus, oculi halone cir-

cumdati retrogrediuntur in orbitam, physionomia fit hipocratica inter quæ mors ægrotam arripit. In casibus aliis accedit œdema pulmonum acutum, aut dissolutio sanguinis universalis aut associantur complicationes.

Decursus et exitus morbi, qui jam ab initio, præcipue cum charactere septico extensissime invadit, acutissimus est et mortem plerumque adfert. Observavimus etiam casus, ubi præsente dolore, facto exsudato morbus chronice continuebat. Exsudatum si est serosum, febris et dolor decrescunt, seri copia evacuatur per cutem, renes, rarius per alvum diarrhoicam; magna et longa excretio etiam vires exhaurit. In intensissimis morbi casibus jam intra 24 horas morti ægra succumbit, quia citissime accessit magna in peritonæum exsudatio, cum intenso meteorismo et respiratione fere impedita.

Cutis flaccida sudore frigido tegitur, pulsus irregulares, vix sentiuntur, conscientia evanescit; paralysis demum universalis scenam claudit. Exstant adhuc aliæ sequelæ post peritonitidem puerperalem, nimirum exsudatum plasticum organisari potest et pseudoligamenta efficit, quæ viscera conjungunt et expansionem futuram uteri-hinc abortus facilis aut motum corporis levem impediunt; tubæ Fallopiæ clauduntur, inde sterilitas. Exsudatum etiam inter viscera occludi potest, unde abscessus saccati, qui aut absorpti concrescere aut diffluentes organa adjacentia destruere solent. Sæpius sequuntur metastases ad partes externas, præsertim ad extremitates inferiores. Oritur tumor, dolens, rubens, serius fluctuans, quod signum puris contenti, qui aut sponte aut cultro evacuatur phlegmasia alba dolens.

In aliis casibus symptomata peritonitidis remittunt, textus cellularis aut in extremitatibus inferioribus aut in universa cute sero infiltratur, unde œdema-anasarca. Œdema evolutum semper esse signum faustum redeuntis salutis dicunt, nisi intrat jam in ultimo morbi stadio ad mortem contendente.

interstitium inter pleuram et peritonæum quoniam minimum est interposito tantum diaphragmate, pleura, rarius pericardium per contiguitatem et sympathiam iisdem afficiuntur alterationibus et ibidem evolvitur pleuritis characteris fere ejusdem atque peritonitis, rarius pericarditis.

PROGNOSIS.

Genius epidemicus maximum est momentum, quod medicus præsagiens respicere debet. Existunt nimirum epidemiæ, ubi etiam gravissime affecta valetudinem recipiunt; alio tempore vero parum graviores ægræ jam in orcum migrant. In genere autem plures casus infaustum quam faustum habent exitum, hinc prognosis anceps. Periculum dependet a tempore morbi invasionis, ab evolutionis, intensitate et extensitate, a sede, charactere, metastasibus et complicationibus.

Quando morbus jam primis diebus post partum cum horrore intenso invadit, dolorque intensus in toto abdomine adcusatur atque meteorismus magnus abdomen expandit, tum periculum magnum, crescens superveniente vomitu materiæ flavo-viridescentis, alvi abstipatione continua, aut symptomatibus pleuritidis vel pericarditidis associatis. Pessimum omen sunt deliria vel conscientia abolita.

Mors accidit aut ex suffocatione a compressione pulmonum per meteorismum vel exsudatum magnum in abdomine vel pleura, aut vires corporis per magnas exsudationes exhauriuntur, aut œdema pulmonum accedit, aut charactere adynamico versante dissolutio sanguinis universalis mox mortem adducit. Spes sanitatem recuperandi erit, quando febris intensitas, dolores et expansio magna remittunt, sudores et urinæ largæ cum sedimento, alvi natura solita occurrunt et quies animi somnusque salutaris ægram delectant.

THERAPIA.

Peritonitis puerperalis est morbus frequens et periculosus atque jam ab hippocratis ætate notus. Medici operam navarunt eum debellando, quod etiam votis sæpius respondebat.

Plurimi medici morbum esse inflammatorium existimarunt eumque simili ratione tractabant, nimirum methodo antiphlogistica. Adhibebant venæsectiones, depletiones sanguinis locales, fomenta frigida, cataplasmata, mercurialia, emetica, purgantia, diuretica, derivantia. Quæ methodus optima adhibenda, sed morbi evolutio, character, forma, stadium, complicationes dijudicant.

Consueto in decursu est morbus inflammatorius cum exsudatione in peritonæo; inflammatio igitur et exsudatio infringenda, resorptio intendenda, nova autem impedienda, febris pro charactere suo et symptomata complicata tollenda.

In individuo robusto febri intensa versante cum pulsu frequenti magnoque sine mora venæsectio unciarum 12-14 instituenda et pro necessitate etiam repetenda, si nimirum post primam venæsectionem remissio quidem intrasset, dein autem iterum exacerbatio cum orgasmo.

Quando autem venæsectione absoluta symptomata febris universalia leviora non evadunt, pulsus frequentes debiles cum delassatione universali ægræ, tunc sanguinis detractiones universales sunt vetitæ et locales tantum adhibendæ. Applicandæ sunt 28-30 hirudines medicinales ad abdomen sanguinisque stillicidium per cataplasmata emollientia fovendum. Hirudines sæpe absque venæsectione in gradu morbi mitiori ad hunc debellandum sufficiunt.

Si ob anæmiam nequidem hirudines adplicari debent, laudantur vesicantia ad abdomen.

Recentiores commendant epithemata frigida ad abdomen, quæ per 24-48 horas continuo adplicari debent; sed interro-

gatur. num ægræ tam diu epithemata glacialia perferant? Invadit horror intensus feminas, respuuntque frigorem.

Sanguinis depletionibus absolutis utilitatem adferunt derivantia tubo intestinali ingesta, præcipue calomelas, quod sanguinis plasticitatem imminuit et alvum solvit. Dantur pro dosi 1-2 grana sola aut cum radice Jalapæ tostæ omni bihorio. Simul inunguntur femora et abdomen unguento cinereo (2-3 drachm. pro die). Diarrhoea profusa et salivatio rarius in puerpuris post mercurii usum intrantes usum hujus medicaminis impediunt. Kiewisch, Desormeaux salivationem tamquam bonum signum laudant atque resorptionem exsudati intendere putant. Cataplasmata emollientia continuo usque ad resorptionem exsudati continuentur, nec sint gravia aut fervida. Quies corporis et animi servetur, diæta sit tenuis, pro potu adhibeantur emulsiones amygdalinæ, limoneæ, aqua decoctum altheæ etc. Mammæ tegantur linteo molli tepido, si lochia imminuuntur, instituendæ sunt injectiones in vaginam ex decocto malvæ. Vix ullam utilitatem adfert therapia, si morbi character adynamicus cum sanguinis sepsi intrat. Absint omnes sanguinis depletiones, omnia derivantia. Externe, si ægræ perferant, adhibeantur per 22-24 horas fomenta frigida, dein lepida aromatica cum spiritu vini diluto; interne acida, dein camphora in emulsione.

Ad resorptionem exsudati serosi intendendam, dantur cremor tartari, liquor terræ foliatæ tartari, squilla, senega, digitalis purpurea, calomel, antimonialia, serum lactis, vesicantia repetita, aqua selterana, etc. Symptomata sub decursum peritonitidis gravia ægramque molestantia; meteorismus, vomitus, alvi obstipatio aut diarrhoea intensa, cephalæa gravis, retentio urinæ.

Contra meteorismum laudant interne camphoram, pilulas glaciales, aromatica, ipecacuanham, oleum terebenthinæ, clysmata cum infuso nicotianæ et oleo terebinthino atque

epithemata frigida ad abdomen. Vomitus debellatur pulveribus aëriphoris, opio, pilulis glacialibus, sed sæpe sine effectu, præcipue si emollitio ventriculi intrat.

Diarrhoea, nisi insignis esset, non sistenda; sistitur opio, alumine, ratanhia,

Rp. Aquæ cinnamomi,
— communis āā uncias duas.
Aluminis,
Extracti ratanhiæ āā drachmam unam.
Syrupi menthæ uncias tres.

D. S. Omni bihorio cochl. duo.

Obstipatio alvi solvitur calomelane emulsionibus oleosis et mucilaginosis clysmatibusque similibus. In cephalæa magna adhibentur epithemata glacialia ad caput, hirudines ad nucham.

Retentio urinæ cathetere solvitur.

METROPHLEBITIS ET LYMPHANGEITIS.

Simulac de utroque morbo acturi sumus, cum alter sine metrophlebitide non occurrit, sed potius secundarie evolvitur per resorptionem puris, solusque a medico non diagnoscendus, quamquam dicant, in tali casu glandulas inguinales infiltratas vasaque lymphatica vicina tumentia tangi. Metrophlebitis est inflammatio venarum uteri in puerperio, Lymphangeitis vocatur inflammatio vasorum lymphaticorum in vicinitate uteri præcipue ad lumbos, ubi vasa lymphatica pus affecto utero et venis recipiunt ipsaque inflammantur.

CHARACTER ANATOMICUS.

In cadavere correpto venæ uteri sunt in isto loco, ubi placenta adhæret, luminibus valde extensæ, aut lympha plastica

et pure, in remotiore loco sanguine coagulato repletæ; parietes earum sunt incrassatæ; infiltratæ, cum contento coagulo cohærentes; in textu cellulari circa vasa sæpe etiam infiltratio puris observatur.

Si morbus diutius durat, etiam venæ remotiores uteri, tubarum, ovariorum et ligamentorum uteri pure implentur et inflammantur, imo substantia tota uteri lympha infiltratur et inflammatur, prius incrassatur, fit fragilis, dein emollescit, et pure impletur. Venis in peritonæi vicinitate inflammatis, peritonæum est coloris cœruleo-brunescentis. Pro pure in venis inflammatis invenerunt etiam ichorem fœtentem, diffluentem, coloris griseo-brunescentis (Metrophlebitis septica). Sub his variis momentis uterus aut adhuc expansus aut jam contractus esse potest, ejus membrana mucosa aut non, aut sat intense inflammata, imo septice diffluens præcipue in metrophlebitide septica. Præter has enumeratas affectiones, quæ jam diagnosin metrophlebitidis approbant, etiam permultæ aliæ affectiones inveniuntur et quidem inflammatio et puris propagatio extenditur, in venas spermaticam, cruralem, iliacam, imo cavam adscendentem; earum parietes incrassatæ, in interna facie exsudato lymphatico tectæ atque lumen coagulo et pure impletum. Vasa et glandulæ lymphaticæ lumbales, raro inguinales infiltratæ et pure impletæ, membrana eorum incrassata et textu celluloso circumjacente stricte affixa hinc lymphangeitis. Ipsum coagulum in corde et vasis majoribus guttulas puris inclusi continet. Sanguine transfertur pus ad pulmones, in quibus præcipue sub pleura infiltrationes, puris magnitudinis pisi aut nucis avellanæ, parvo aut magno numero, pneumonia lobularis metastatica inveniuntur. Etiam gangræna pulmonum consequi potest. Rariores sunt hujus modi infiltrationes puris in liene, hepate, cerebro, renibus, corde et oculo, ubi abscessulos formant parenchymate circumjacente denso, fragili sanguine injecto.

Præterea metastases oriuntur in glandula thyroïdea, parotide, frequenter in articulationibus, in symphisibus pelvis, in textu cellulari cutis musculorumque et infra epidermin.

DIAGNOSIS ET MORBI DECURSUS.

In methrophlebitide symptoma primum et sæpe unicum est febris sequentibus horroribus conquassantibus. Dolor in regione uteri et cephalæa plerumque sese associant. Jam secundo, tertio die post partum vel post secundam, tertiam hebdomadem apparent signa febris et dolor in regione uteri, qui nonnunquam tantum pressione rudiore adhibita distinguitur; accedit cephalea. In tali statu adhuc diagnosis est impossibilis, quia cum oophoritide aut peritonitide confundi potest. Nam fluxus lochiorum et lactio non turbatus, appetitus modicus, urinæ vix mutatæ, cutis madida; et tamen maximum jam instat periculum, brevi tempore, etiam post decem dies, cum medicus periculum sublatum jam putat, intrat horror, qui altero die sæpeque certo tempore repetitur; horror ille est conquassans, ægris intolerabilis, quem sequitur iterum calor intensus. Repetitus horroris introitus naturam medicatricem contra pus in sanguinem susceptum agere indicans, etiam typum regularem observare potest cum apyrexiis intermediis; et certo tempore metastases exsurgunt. Quo major et longior horror, eo abundantior copia puris in sanguine circulat, eo minor spes salutis, quum sanguis pure infectus solitis excretionibus expurgari non possit.

Superaccedens pneumonia lobularis metastatica signis physicalibus vix cognoscitur, cum minimæ partes parenchimatis pulmonum infiltratæ nec sonum percussionis nec respirationem mutant, adest plerumque tussis cum sputis densis, mucosis, sanguine tinctis, dolor pungens in pectore atque reliqua pneumoniæ signa. Ubi icterus superaccedit, pneumonia

certe adesse solet. Talis icterus numquam ex resorptione bilis in hepate, sed ex dissolutione sanguinis sub pyæmiâ oritur.

Parotitis metastatica, infiltratio in articulationibus distinguuntur a similibus malis idiopathicis subita evolutione et decursu subinflammatorio. Mania, si exoritur in ultimo morbi stadio, est aut furibunda, aut murmure aut risu juncta, atque ex irritamento pure infecti sanguinis hyperemia explicatur. Ægræ moriuntur in morbo acuto ob sanguinis dissolutionem et pyæmiam comitantem plerumque pneumoniam lobularem aut in morbo chronico ob virium exhaustionem in febri hectica metastasibus adducta.

Causæ morbi accusantur genuis epidemicus, partus difficilis, metrorhagiæ, metritis septica, abortus, animi affectus deprimentes.

Phlebitis evolvitur, quum coagulum sanguinis in uteri venis in cruorem et lympham purulentam diffluat, lympha ab iisdem resorbeatur et causa ulterioris inflammationis fiat. Idem accidit in metritide septica. Multi mechanica læsione sub partu phlebitidem exortam esse narrant. Prognosis fere semper infausta, spes sanationis adest, si horrores evanescunt, physionomia emelioratur et febris imminuitur. Semper respicias præcipue genium epidemicum.

CURA.

in morbo hocce effixa est nulla. Adhibent initio morbi hirudines, epithemata frigida, nisi perferantur cataplasmata emollientia; interne opium, calomel, etc., in mania aut cephalæa magna, epithemata frigida ad caput. China ab aliis laudatur inter paroxymos horroris, sed frustra.